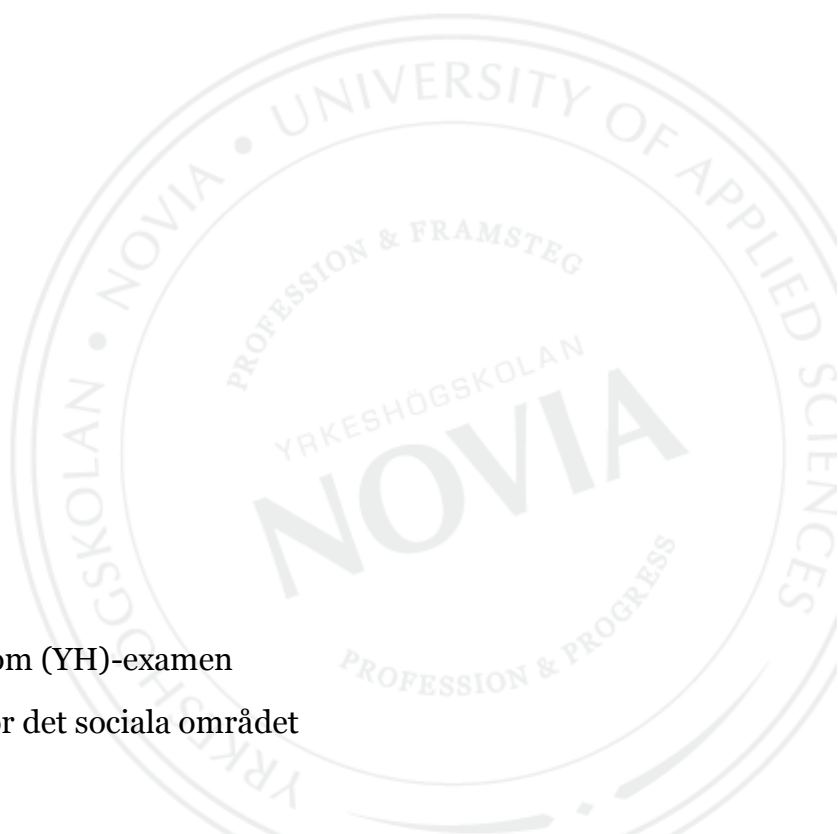


Sociala kontakter över generationsgränserna

Victoria Svenfelt Ahlö

Examensarbete för socionom (YH)-examen
Utbildningsprogrammet för det sociala området
Vasa 2015



EXAMENSARBETE

Författare: Victoria Svenfelt Ahlö
Utbildningsprogram och ort: Det sociala området, Vasa
Inriktningsalternativ/Fördjupning: Socialomsorg för äldre
Handledare: Mona Granholm och Ralf Lillbacka

Titel: Sociala kontakter över generationsgränserna

Datum: 26.10.2015

Sidantal: 30

Bilagor: 1

Abstrakt

Temat för lärdomsprovet är sociala kontakter över generationsgränserna. Syftet är att undersöka barnens inverkan på åldringarnas livskvalitet. På vilket sätt drar åldringen nytta av gemenskapen? Har dessa relationer positiv inverkan på den äldre personen? Hur ser de på barnbarnens framtid?

I den teoretiska delen av lärdomsprovet presenteras åldrandeprocessen ur en biologisk, psykologisk och social aspekt. Ensamhet, sociala nätverk och livskvalitet är andra teman som tas upp i den teoretiska delen.

Undersökningen genomfördes med hjälp av intervjuer med några äldre personer, som har barnbarn. Undersökningen visade att gemenskapen med barnbarnen gör åldrandeprocessen värdefullare. Den äldre känner sig mindre ensam och känner större livskvalitet. Relationen mellan den äldsta och yngsta generationen har en positiv inverkan på den äldre personen. Samarbete mellan barn- och åldringsverksamhet skulle underlätta åldrandet hos människor.

Språk: Svenska

Nyckelord: Sociala kontakter, livskvalitet, äldre

BACHELOR'S THESIS

Author: Victoria Svenfelt Ahlö
Degree Programme: Social welfare, Vasa
Specialization: Social welfare for the elderly
Supervisors: Mona Granholm and Ralf Lillbacka

Title: Social contacts across the generations

Date: 26.10.2015 Number of pages: 30 Appendices: 1

Abstract

The theme of the thesis is social contacts across the generations. The purpose is to study how time spent with children affects the quality of life for elderly people. How do elderly people benefit from this togetherness? Do the relations have a positive influence on the elderly person? How do the elderly people see their grandchildren's future?

In the theoretical part of the thesis, the process of ageing is presented from a biological, psychological and social perspective. Other themes, which are dealt with in the theoretical part, are loneliness, social networks and quality of life.

The survey was carried out by means of interviews with elderly people, who have grandchildren. The outcome was that the relationships with the grandchildren make the process of ageing more valuable, eases the elderly person's feeling of loneliness and heightens the quality of life. The relationships between the oldest and the youngest generations have a positive influence on the elderly person. Uniting the generations through cooperation, when organizing children's activities and senior citizen activities, would ease the challenge of ageing among the oldest generation.

Language: Swedish Key words: Social contacts, quality of life, elderly

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
2 Syfte och problemprecisering	2
3 Teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning	3
3.1 Åldrandet.....	3
3.1.1 Biologiskt åldrande	3
3.1.2 Psykologiskt åldrande	4
3.1.3 Det goda och sociala åldrandet.....	7
3.2 Ensamhet.....	15
3.3 Sociala nätverk.....	16
3.4 Livskvalitet	17
3.5 Teoretisk sammanfattning	18
4 Empirisk del	20
4.1 Undersökningsmetod	20
4.2 Respondenterna	20
4.3 Datasekretessfrågor	21
5 Resultatredovisning	22
5.1 Antalet barnbarn och deras ålder	22
5.2 Var bor dina barnbarn?.....	22
5.3 Olika sätt att hålla kontakten med barnbarnen.....	23
5.4 Vad brukar ni göra när ni umgås med barnbarnen?.....	23
5.5 Vad hjälper du barnbarnen med och vad hjälper barnbarnen dig med?	24
5.6 Barnbarnens betydelse	25
5.7 Respondenternas uppväxtmiljö kontra barnbarnens uppväxtmiljö.....	26
5.8 Synen på och eventuella oron inför barnbarnens framtid	27
5.9 Beskriv dina känslor när du tänker på barnbarnen	27
5.10 Hur ofta har du besök av eller umgås med andra än barnen och barnbarnen?	27
6 Kritisk granskning och slutdiskussion.....	29
Källförteckning	30

1 Inledning

Temat för lärdomsprovet är sociala kontakter över generationsgränserna. Syftet är att undersöka barnens inverkan på den äldres livskvalitet. Vilka positiva faktorer kan barnen tillföra i deras liv? Undersökningen görs genom intervjuer med några äldre personer, som har barnbarn. Hur ofta träffar de sina barnbarn? Hur ser de på barnbarnens framtid? Hurudant förhållande har de till dem? Påverkas relationen till barnbarnen deras livskvalitet?

Det är viktigt att undersöka detta område, för att få en bättre bild av hur sociala kontakter är viktiga under åldrandet. Jag vill också undersöka detta område för att få reda på hur de äldre påverkas av barnbarnens närvaro i deras liv.

Jag har valt att undersöka detta område, för att det intresserar mig. De äldre och deras livskvalitet har alltid varit intressant för mig. Jag tror att man genom denna undersökning kan lära sig hur viktigt det kan vara för de äldre att få umgås med sina barnbarn. Jag vill se vad relationerna mellan de yngsta och de äldsta generationerna kan ge åt de äldre. Denna undersökning kan i bästa fall medföra förbättringsmöjligheter inom äldreomsorgen. Jag har jobbat med äldre som bor på boenden, men också med de som bor hemma. Jag började då fundera på barnens betydelse för dem. Jag tror att barnbarnens närvaro i den äldres liv har större betydelse än vi tror, de upplever att de har ett ansvar och att de har en betydande roll i sina barnbarns liv.

Jag tror att undersökningen är nödvändig och bra, eftersom umgänget med barnen ger den äldre livsglädje och hon känner sig betydelsefull, vilket medför att det förhindrar ensamhet, depressioner och i vissa fall insjuknande och förtidigt åldrande. De behöver i bästa fall inte lika snabbt uppta en vårdplats, som de åldringar som inte har så många sociala relationer. Det är billigare och bättre för samhället så länge den äldre klarar av att vara hemmaboende.

2 Syfte och problemprecisering

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka barnens inverkan på åldringarnas livskvalitet. På vilket sätt drar åldringen nytta av gemenskapen? Påverkar dessa relationer den äldre människan positivt?

Jag kommer inte att göra undersökningen ur barnens perspektiv, alltså hur de påverkas av de äldres närvaro i deras liv. Det skulle vara intressant, men på samma gång skulle det medföra en för omfattande och stor undersökning. Jag kommer inte att undersöka de vuxna barnens relationer till åldringarna, utan enbart barnbarnens. Jag vill istället gå ett steg längre i generationskedjan och se hur betydelsefulla barnbarnens närvaro i den äldres liv är.

3 Teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning

Det finns en del litteratur och undersökningar sedan tidigare om familjens betydelse för den äldre, men inte exakt hur mycket barnbarnen betyder för och påverkar de äldre. Därför vill jag undersöka det.

I början av den teoretiska delen tänkte jag definiera åldrandet och åldrandets olika aspekter, framförallt det sociala perspektivet av åldrandet. Jag har i min teoretiska del tänkt ta upp lite allmänt om livskvalitet, sedan tänker jag gå vidare till äldre och de sociala relationerna. Men jag kommer också att se hur mycket forskning det finns kring äldre och vad deras relationer till barnbarnen för med sig.

3.1 Åldrandet

Människans åldrande är naturligt och hör till livet. Åldrandet ses ofta som något negativt, men för vissa människor kan det vara en positiv tid i livet. Om man får vara frisk är det en tid, när man hinner göra det man förut inte hunnit med. Man har också en hel del kunskaper och erfarenheter som man fått genom livet, vilket gör det lättare att reda ut svårigheter när de uppstår. (Berg 2007, s. 11).

Åldrandet sker inte på en gång, utan det är en process som tar tid. Alla människor åldras, men det varierar mycket mellan olika individer, vissa åldras snabbare och andra långsammare. (Berg 2007, s. 11-12). Åldrandet kommer från människans inre, dvs. yttre faktorer kan inte påverka processen. Man kan inte förhindra eller befria någon från åldrandet. Åldrandets slutmål är döden. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000, s. 26-27). Man kan dela in åldrandet i biologiska, psykologiska och sociala processer. (Berg 2007, s. 11-12).

3.1.1 Biologiskt åldrande

Biologiskt åldrande betyder försämring av kroppens olika organ, som t.ex. hjärtat. En del av organen försämras tidigare, medan andra försämras senare. Största delen av livet märker vi inte av detta, p.g.a. att vi har en stor reservkapacitet. När vi åldras minskar vår

reservkapacitet. Homeostasen eller jämvikten, gör att kroppens inre organ hålls stabila. När man blir äldre är det svårare att upprätthålla homeostasen. (Berg 2007, s. 64-65).

Åldrandet är en individuell process. Vi åldras alla olika snabbt, både utseendemässigt och fysiologiskt. Åldrandet kan indelas i primärt och sekundärt åldrande. Det primära åldrandet kallas också för det äkta åldrandet. Med det primära åldrandet menas de biologiska förändringar som sker hos människor vid åldrandet, oberoende av vilken miljö hon befinner sig i. Primära åldrandet är en långsam och obotlig process. Till följd av det primära åldrandet minskar reservkapaciteten och man drabbas lättare av sjukdom. (Ernst Bravell 2013, s. 93-94).

Sjukdomar eller symptom som uppstår p.g.a. det primära åldrandet, kallas alltså för sekundärt åldrande. Det sekundära åldrandet nämns med ett annat ord som det oäkta åldrandet. Sekundära åldrandet är en blandning av de biologiska åldersförändringarna och de förändringar som kommer till följd av den miljö och livsstil som människan har. Det går ofta att tillfriskna från det sekundära åldrandet. De förändringar som uppstår till följd av miljön och livsstilen sker alltså inte hos alla människor, medan de primära åldersförändringarna drabbar alla. Det är inte alltid så lätt att skilja mellan det primära och det sekundära åldrandet. Därför blir de äldre ibland vårdade på fel sätt. (Ernst Bravell 2013, s. 93-94).

3.1.2 Psykologiskt åldrande

Det psykologiska åldrandet handlar bl.a. om äldres minne, intelligens och livstillfredsställelse. Kognition är en del av psykologin, med hjälp av den försöker man lära sig om människans minne och intelligens. Blir minnet eller intelligensen sämre, så påverkar det den andra funktionen. Försämringen medför en större risk för lägre livskvalitet hos den äldre personen. Den kognitiva psykologin är ett av de mest studerade områdena inom forskningen om äldre. (Ernst Bravell 2013, s. 141).

Minnet tål inte de förändringar som kommer till följd av åldrandet. Minnet består av en mängd olika system, åldrandet har inverkan på dessa. De olika systemen är perceptuellt eller sensoriskt minne, korttidsminne och långtidsminne. (Dehlin, Hagberg, Rundberg, Samuelsson och Sjöbeck 2000, s. 196-197).

Det första minnessystemet är det sensoriska eller perceptuella minnet. Det hanterar den information som kommer via hörseln, synen, känseln, smaken, och genom lukt upplevelser, d.v.s. sensoriskt. Den här informationen stannar kvar i minnet bara för en kort stund om man inte bearbetar den, en bearbetning här sker ofta undermedvetet. Forskningen har visat att det inte sker någon större förändring i det sensoriska minnet under åldrandet. (Ernst Bravell 2013, s. 144).

Följande minnessystem har många benämningar, korttidsminnet, arbetsminnet, primärminne, omedelbart minne eller korttidslager. I korttidsminnet sparas och bearbetas informationen för en kort tid. Detta minne kan indelas i en passiv och en aktiv del. I det passiva korttidsminnet har man möjlighet att behålla i medvetandet en begränsad mängd information under en kort tid. Exempel på detta är när vi läser upp ett telefonnummer i vårt huvud för att komma ihåg det. Det sker inga större förändringar i det passiva korttidsminnet under åldrandet. Det aktiva korttidsminnet handlar om kapacitet att kunna prioritera och planera vad som skall sägas och göras i en situation. I det aktiva korttidsminnet sker förändringar till en viss del under åldrandeprocessen. (Ernst Bravell 2013, s. 144-146).

I långtids- eller sekundärminnet finns information om t.ex. händelser som vi varit med om och saker som vi lärt oss. Exempel på dessa är vad vi gjorde förra julen, förmågan att cykla eller människors namn. De fakta som finns i långtidsminnet är inte alltid väldigt lätt att ta fram, fastän långtidsminnets resurser i princip är utan gränser. Man kan dela in långtidsminnet i två typer, deklarativa och icke-deklarativa minnet. Explicita och implicita minnet är andra benämningar för dessa huvudtyper. (Ernst Bravell 2013, s. 146).

De explicita minnena är dem som man kan ta fram och nämna med ord, bilder eller lukter. Hit hör semantiskt minne, episodiskt minne och prospektivt minne. I det semantiska minnet finns olika kunskaper, fakta och förmågor att uttrycka ord. T.ex. att Norges huvudstad är Oslo. Det här minnet förändras oftast inte fastän vi åldras och det kan i vissa fall t.o.m. öka med åren. Det som skiljer yngre från äldre är att äldre kan ha lite svårare att få fram informationen, det tar länge tid för dem. (Ernst Bravell 2013, s. 146-147).

I episodminnet lagras olika händelser som man upplevt, som t.ex. vad man gjorde förra julen. Episodminnet blir långsamt sämre med åren, försämringen börjar redan när man är 20-30 år gammal. Bl.a. demenssjukdomar påverkar detta minne. Det prospektiva minnet handlar om att man minns framtida händelser, som t.ex. ett bokat möte. Försämras

prospektiva minnet resulterar det ofta i hjälpbehov. Detta minne är känsligt för åldrandeprocessen, p.g.a. att man skall komma ihåg vad man skall göra, men också vad man skall minnas. (Ernst Bravell 2013, s. 147-149).

Till de implicita minnena hör olika förmågor och färdigheter som man äger, som t.ex. att cykla. De implicita minnena innefattar procedurminnet och priming. Vid normala åldrandeprocesser sker det ingen nedsatt funktion i de implicita minnena. Procedurminnet kallas för färdighetsminnet eller det motoriska minnet. Med det motoriska minnet menas den rörelseförmåga som man har, d.v.s. man t.ex. kan cykla och skriva. Detta minne påverkas inte så mycket vid åldrandet. Priming handlar om att komma ihåg utan att behöva minnas, d.v.s. medveten påverkan från omgivningen har effekt på vårt undermedvetna och det förklarar hur vi uppför oss. Åldrandeprocessen har ingen större betydelse för priming. (Ernst Bravell 2013, s. 146, 149-150).

Intelligens är ett namn som innefattar olika förmågor. Bl.a. att kunna samtala, ta till sig kunskap och att kunna se och reda ut problem. Intelligens är någonting som sker med avsikt och inte omedvetet. För att mäta intelligensen hos människor använder man sig av olika test. Intelligenstesten ser varierande ut, men oftast gäller det att hitta ett mönster, en logik i det hela. När man gör testen är det oftast på tid. Intelligenstest görs bl.a. för att se om en person har förmågan att lyckas med en utbildning eller speciella arbetsuppgifter. (Ernst Bravell 2013, s. 151).

Intelligensen innehåller som sagt olika förmågor och åldrandeprocessen påverkar en del av dem. Man kan dela in intelligensen i två kategorier, kristalliserad och fluid intelligens. Den kristalliserande intelligensen handlar om att kunna hitta lösningar på olika problem med hjälp av de kunskaper och erfarenheter som man har från förr. Fast man inte har varit med om exakt samma problem förut, så har man upplevt svårigheter som krävt liknande lösningar. Fluid intelligens handlar om att man klarar av att hitta lösningar till svårigheter och situationer utan några tidigare kunskaper eller erfarenheter. Exempel på fluid intelligens är uppfinningar. (Ernst Bravell 2013, s. 152).

Kristalliserad intelligens ökar under livet, åtminstone tills man är sextio år gammal. Det kan ske framsteg även senare under livet, fast inte lika stora som förut. Fluid intelligens ökar under livets gång, men i genomsnittsåldern börjar funktionen bli nedsatt. Det här beror på att det tar längre för den som är äldre att bearbeta information. (Ernst Bravell 2013, s. 152).

Åldrandeprocessen ses inte som någonting positivt efter att man har gått igenom minnes- och intelligensförmågan. Det sker stora förändringar och oftast mycket nedgång i de olika funktionerna. Men man bör också komma ihåg att den äldre personen äger en hel del information, kunskap och erfarenheter som hon fått och lärt sig genom livets gång. De här livserfarenheterna hjälper henne att kompensera den nedgång som sker hos henne. (Ernst Bravell 2013, s. 153).

3.1.3 Det goda och sociala åldrandet

Åldrandeprocessen kan betraktas som en social slump, med det menas att i vilket land vi föds har stor betydelse för hur vårt åldrande kommer att se ut. Hur har vi det ekonomiskt ställt? Hurudan familj har vi? Har vi haft möjlighet att gå i skola? Vilka normer råder i vårt samhälle? (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000, s. 247).

Gerontologin betyder läran om åldrandet och är indelad i olika delar, socialgerontologin är en av dem. Inom begreppet socialgerontologi finns studier av åldrandet ur ett psykologiskt och sociologiskt perspektiv. Socialgerontologin studerar åldrandet på individ- eller mikro-, grupp- eller mellan- och samhälls- eller makronivå. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000, s. 247-248). På makronivå undersöker man äldre och samhället. Mikronivån kännetecknas av äldre som individer, men också i grupp. Mellannivån granskar olika vårdalternativ för äldre. (Ernst Bravell 2013, s. 162).

Det goda åldrandet handlar om åldrandet ur en positiv och lyckad synvinkel. Faktorer som kännetecknar det goda åldrandet är bl.a. långt liv, god hälsa och livskvalitet. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000, s. 226-227).

Man kan se de socialgerontologiska teorierna ur olika synvinklar, t.ex. genom att se hur äldres livssituation är eller genom att undersöka hurudan vård de behöver. (Ernst Bravell 2013, s. 161). Det finns olika teorier som kännetecknar det sociala och framgångsrika, goda åldrandet, några exempel är disengagemangsteorin, aktivitetsteorin, kontinuitetsteorin, sociala sammanbrottssyndromet, utbytesteorin, social konstruktivism, livsloppsperspektivet, sociala rekonstruktionssyndromet, socialekologisk teori, Erik H. Eriksons utvecklingsteori och gerotranscendensteorin, och modellen om att selektera, optimera och kompensera. (Berg 2007, s. 191-193). (Ernst Bravell 2013, s. 163-171).

Tillbakadragande- eller disengagemangsteorin handlar om att den äldre och samhället drar sig ifrån varandra. Teorin menar att när man åldras behöver man inte längre ha lika mycket kontakt med människor eller samhället runtomkring. Man fokuserar mera på sig själv och sitt inre. Enligt teorin är tillbakadragandet en naturlig del av åldrandet och den medför högre tillfredsställelse hos den äldre, men också för samhället. Det finns en hel del negativa aspekter till den här teorin och forskningen visar att den inte fungerar så bra. (Berg 2007, s. 191).

Aktivitetsteorin är en motsatteori till disengagemangsteorin. Aktivitetsteorin menar att man skall fortsätta vara aktiv livet ut. De aktiviteter som man trivs med skall man fortsätta att ha och utföra. I det skede när man p.g.a. åldrandeprocessen inte klarar av att utföra dessa aktiviteter, skall man försöka hitta ersättande. Det är viktigt för att man skall behålla sin psykiska hälsa. Det sociala samspelet som de här aktiviteterna medför är till stor nytta för den äldre individen, hon känner välbefinnande och får uppleva ett gott ådrande. (Berg 2007, s. 191).

De aktiviteter som man som yngre har gjort men inte längre klarar av p.g.a. åldrandet, skall man ersätta med liknande aktiviteter. Kontinuitetsteorin handlar om att bevara kontinuiteten i livet. Alla människor har olika personligheter, den avgör hur ens åldrande ser ut. Alla människor utför inte samma aktiviteter och känner inte på samma sätt inför åldrandet, utan det är en individuell process. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000, s. 256).

Sociala sammanbrottsyndromet handlar om hur den sociala omgivningen kan påverka den äldre på ett negativt sätt. Omgivningen drar paralleller mellan åldrande, äldre och t.ex. sjukdomar, fysiska och psykiska nedgångar, alltså sådana faktorer som är negativt med att åldras. Det påverkar den äldre personens självkänsla, vilket kan medföra att personen till sist känner sig svag och sjuk fastän hon inte är det. Den äldre personen tar till sig det som omgivningen påstår, vilket medför att hon börjar känna och uppleva det som sägs och förväntas av omgivningen. (Ernst Bravell 2013, s. 164-165).

Enligt utbytesteorin fungerar samspelet mellan människor, när man ger lika mycket av sina resurser som man får tillbaka. D.v.s. det finns ett utbytesförhållande som är i jämvikt mellan personer. Det finns olika former av resurser, ett exempel är tjänster. Resurserna minskar vid åldrandet, speciellt när man ser på det genom gruppnivå. Det här medför att

den äldre personen inte är lika eftertraktad som samspelepartner. (Ernst Bravell 2013, s. 165-166).

Social konstruktivism handlar om att man utgår från att samhället är en sammansättning av människor som står i samverkan med varandra. Den enskilda människan bestämmer om sitt liv, men på samma gång påverkar och påverkas hon också av omgivningen. Fastän man åldras kan man fortfarande bestämma och förbättra sitt liv och sin omgivning. (Ernst Bravell 2013, s. 166).

Livsloppsperspektivet är en teori som ser på det som den äldre personen har upplevt, de erfarenheter, händelser och förändringar som skett under hennes liv. Man anser att människan fortfarande kan påverka samhälle och ge mening till sitt liv. När man forskar kring äldre utgående från livsloppsperspektivet använder man sig av levnadsberättelser. Om man arbetar utgående från livsloppsperspektivet i vården, får man större förståelse varför den äldre personen tänker och gör som hon gör. Genom att studera hela hennes liv, vad hon har varit med om, får man förklaringar till hennes beteenden. (Ernst Bravell 2013, s. 166-167).

I det sociala rekonstruktionssyndromet fokuserar man på den äldre personens fysiska hälsa och miljö, bl.a. på boende, hjälpmedel och mat. Enligt denna teori börjar personen känna större tillit till sig själv och är inte i lika stort behov av omgivningen, när förbättringarna i människans miljö genomförs. P.g.a. dessa förbättringar möter omgivningen den äldre människan med mera positiv attityd och den äldre får större självbestämmanderätt. (Ernst Bravell 2013, s. 167).

Den socialekologiska teorin handlar om att det måste finnas en samverkan mellan den äldre individen och omgivningen, omgivningen får inte ställa för höga krav på den äldre. Vid ställandet av för höga krav från omgivningen, i synnerhet på den sociala och fysiska förmågan, upplever den äldre personen rädsla och oro. Medan inga krav eller låga krav lätt kan medföra likgiltighet och passivitet. Det är viktigt att det finns en jämvikt, när omgivningen ställer krav på den äldre personen. (Ernst Bravell 2013, s. 168).

Erik H. Eriksons utvecklingsteori handlar om de åtta utvecklingsstadier som människan befinner sig i under livet. Dessa stadier är spädbarn, småbarn, lekåldern, skolåldern, tonåren, tidiga vuxenåren, vuxenåren och ålderdomen. Alla människor upplever dessa stadier i den ordning som han beskriver dem och man förflyttas till nästa fas när man är redo för den. (Ernst Bravell 2013, s. 168-169).

Det finns också ett nionde stadie, där personer som uppnått en hög ålder genomgår alla stadier en gång till för att se vad dessa har för betydelse nu. Först går människan igenom det som varit negativt och sedan det som under livet har fört med sig positiva erfarenheter. (Ernst Bravell 2013, s. 169).

Människans identitet utvecklas genom de biologiska, sociala och kulturella inflytelser som hon får, men också genom att gå igenom de olika kriserna eller stadierna. Eriksons olika teorier inkluderar hela människans liv. De olika stadierna eller kriserna skall leda till antingen en positiv eller negativ attityd. Leder krisen till en positiv attityd medför den en god egenskap till människans personlighet. (Erikson 1995, s. 53-58).

Den äldre individens psykosociala utveckling beskrivs enligt (Erikson 1995, s. 59-63) som ett tillstånd, kris eller stadie i livet, där integritet eller misstron förekommer. Man kan blicka bakåt och känna att ens liv har varit meningsfullt och se allt vad det har gett eller så känner man sig hopplös inför framtiden, p.g.a. att man går mot slutet av sina levnadsår. De sista tillstånden i en individs psykosociala utveckling innebär också visdom, man äger en stor kunskap och insikt som man fått genom livets gång, ifall krisen leder till ett positivt synsätt.

Gerotranscendensteorin beskriver slutstadiet i en människans liv men också vägen dit, dvs. den utveckling som sker med människan genom åren. Den handlar om att man som äldre inte skall fortsätta leva som man gjort utan tolka och börja leva livet på ett annat sätt. Teorin baserar sig på information som man fått av dem som redan åldrats. Enligt teorin kan man utvecklas och känna större livstillfredsställelse än förut. Man tänker mindre på sig själv och mera på andra människor. Som äldre blir man mera noggrann över hur och med vem man spenderar sin tid. Man börjar definiera om tid, rum, liv och död. Den här teorin medför bl.a. ett annat sätt att se på sig själv, sina medmänniskor och aktiviteter. (Tornstam 2011, s. 285-288).

Gerotranscendensutvecklingen beskrivs som tre olika dimensioner, den kosmiska dimensionen, jag-dimensionen och dimensionen som är förknippad med personliga och sociala relationer. (Tornstam 2011, s.302-304). Den kosmiska dimensionen kännetecknas av att gränsen mellan det som varit och nutiden stryks ut, det sker förändringar i definitionerna av tid och rum. Man går tillbaka till och tolkar ofta om det som man varit med om under sina barndomsår. Man gör omtolkningar av det som man varit med om på basen av det levda livet. Man börjar känna en ökad gemenskap med tidigare generationer.

Det att man är en länk i en lång kedja, generationskedja, blir tydligare. Man känner inte längre samma rädsla inför att dö, döden som en del av livet blir klart för människan. Det levda livet har gett människan en förmåga att inte behöva förklara och förstå allt som sker. Människan lär sig att uppskatta och glädjas åt mindre och vardagligare saker än hon gjorde förut. (Tornstam 2011, s. 302).

Jag-dimensionen kännetecknas av att man bättre känner igen sina positiva och negativa sidor, speciellt de dåliga sidorna. Det medför att man inte tillämpar dem på andra människor. Man får förståelse om att man inte alltid är mittpunkten, allt kretsar inte omkring en själv hela tiden. Att acceptera sin kropp blir lättare än förut, man är inte lika fixerad vid och man kan vara nöjd över sitt utseende. Osjälviskheten tar större plats än egoismen i människans liv. Man accepterar och är positiv till hur livet har blivit. Människan känner att alla pusselbitar i ens liv börjar falla på plats. Man kan se på sitt liv ur ett lugnt och rofyllt perspektiv. (Tornstam 2011, s. 303).

Den sista dimensionen är personliga och sociala relationer. Den innebär att man väljer noggrannare vem man vill umgås med, ytliga relationer har mindre värde. Det är istället de närmaste vännerna som man väljer att spendera sin tid tillsammans med. Den positiva ensamheten har större betydelse i människans liv. Insikten ökar gällande de roller som vi har och spelar under livets gång. Man är inte längre lika rädd för att göra bort sig, genom att t.ex. ställa barnsliga eller dumma frågor. Människan kommer till insikt om vad som är nödvändigt och vad som är onödigt att ha eller äga. Gränserna mellan vad som är rätt och vad som är fel är inte lika tydliga längre, detta medför större tolerans och minskad förmåga att döma andra människor. (Tornstam 2011, s. 303-304).

Teorierna är nödvändiga och användningsbara vid forskning kring äldre, vid lärandet om åldrandet, inom äldrepolitiken och när det gäller vården av äldre. Som forskar har man stor nytta av att kontrollera vilka forskningar som har gjorts och vad som har kommit fram i dem. Man kan då basera sin forskning utifrån de resultat som tidigare forskningar gett, d.v.s. man gör vidare undersökningar på den kunskap som redan finns. Det är viktigt att man delar med sig av sina resultat, så att andra forskar kan fortsätta där man slutat och inte behöver undersöka någonting som det redan finns kunskap kring. För att förklara den kunskap man kommit fram till behövs olika teorier. Inom forskningen kring äldre är kvantitativa forskningsmetoder vanligast, men på senare tid har man också börjat använda sig av de kvalitativa metoderna. Vid förändringar gällande t.ex. äldrepolitiken eller vården

är det viktigt att de baserar sig på det forskningsresultat som undersökningarna har gett. (Ernst Bravell 2013, s. 161-162).

Det goda åldrandet kännetecknas bl.a. av orden välbefinnande och livstillfredsställelse. Människan känner välbefinnande och upplever livstillfredsställelse ifall de psykologiska och sociala behoven är uppfyllda. Välbefinnande handlar om känslomässiga upplevelser och erfarenheter över lag. Välbefinnande kännetecknas av olika faktorer, några är god självuppfattning, goda kontakter och livsmål. Livstillfredsställelse handlar om uppnådda livsmål. Ju flera mål som individen uppnår, desto större är livstillfredsställelse för henne. Livskvalitet är ett övergripande begrepp för orden välbefinnande och livstillfredsställelse. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000, s. 229-230).

Inom socialgerontologin finns de tre begrepp, kohorteffekter, periodeffekter och åldrandeeffekter. En kohort är en årsgrupp, som är födda under samma år och går igenom livsfaserna tillsammans. De har gemensamma erfarenheter. En person som är född för ett tiotal år sedan och en person som är född för några år sedan får olika upplevelser och påverkas på olika sätt fastän de båda får uppleva samma sak.

Den generation som nu räknas till de äldre har fått uppleva en hel del samhällsförändringar. Under jordbrukssamhället på 1900-talet hade alla människor en placering, t.o.m. den äldre befolkningen. Äldre på den tiden ägnade sig åt bl.a. hantverk och fungerade som socialt stöd för den yngre generationen. De förändringar som har skett i samhället är både bra och dåliga. De flesta förändringar är ändå positiva, som t.ex. den tekniska utvecklingen och förbättrad miljö att röra sig i för dem som har rörelsesvårigheter. Med samhällsförändringarna sker det också sociala förändringar. Rådande normer, värderingar och lagar har utvecklats med tiden. (Ernst Bravell 2013, s. 172-173).

När personer åldras är förändringar vanligtvis en stor del av hennes liv. Det är viktigt att man kommer ihåg att alla människor åldras på olika sätt och olika snabbt och en del personer upplever mycket negativt under åldrandeprocessen, medan andra kan ha en positivare syn på den. (Ernst Bravell 2013, s. 175).

Under livets gång utvecklar människan olika bemästringstaktiker för att klara av svårigheter när de dyker upp. Fysisk och psykisk kapacitet, sociala nätverk, livssituationen under kontroll och en god personlighet hjälper den äldre personen att klara av åldrandets olika svårigheter. (Ernst Bravell 2013, s. 175).

När människan åldras förändras hennes tillvägagångssätt att klara av åldrandets utmaningar. I början av åldrandet är de inriktade på hur hon uppför sig och handlar, senare blir de mera kognitiva. Det här beror på att människans funktionsförmåga försämras, hon har inte längre lika lätt att röra på sig. Det betyder att hon istället anpassar sig genom att tänka och visa känslor. När människans bemästring är handlingsinriktad är hon effektiv och försöker göra saker för att besegra problemet. Den kognitiva bemästringen medför likgiltighet, undvikande, och känslor av förnekelse och avståndstagande för att övervinna svårigheten. En person kan använda sig av både den handlingsinriktade och den kognitiva strategin. Om äldre använder strategier som inte går i verkligheten, behöver hon stöd och hjälp av omgivningen. Den hjälpanne personen kan ta reda på hur den äldre har bemästrat svårigheter tidigare i livet och använda sig av dessa exempel för att klara av att gå vidare. (Ernst Bravell 2013, s. 176).

För att förstå det goda, sociala åldrandet och hur människan skall bemästra utmaningarna med åldrandet finns det tre begrepp som försöker förklara det, coping, salutogenes och meningsfullhet. Coping handlar om den åldrande personens förmåga att hantera alla de förändringar som åldrandet innebär, den fysiska, psykiska och sociala. Åldrandet är en stor förändring för individen. Klarar individen av att bemästra åldrandeförändringarna på ett bra sätt, så upplever hon också livstillfredsställelse. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000 s. 231-234).

Med begreppet salutogenes undersöker man vilka faktorer som hjälper individen att behålla sin hälsa så länge som möjligt, utan att sätta vikt vid de faktorer som medför ohälsa. Man fokuserar på individens resurser. Salutogenes är ett problemlösorienterat tankesätt, man strävar efter att använda tillgängliga resurser. Det centrala i den salutogena modellen är känslan av sammanhang, d.v.s. förmågan att kunna utvärdera och förstå sin situation och att klara av att gå vidare på ett hälsosamt och bra sätt. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000 s. 236).

Begreppet känsla av sammanhang delas in i tre faktorer, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begripligheten är den centrala faktorn i begreppet känsla av sammanhang, med det menas ifall man förstår och begriper åldrandet. Man upplever en tydlighet, logik och samhörighet. Hanterbarhet syftar på om man har möjlighet och kapacitet att möta och ta itu med det som åldrandet innebär. Ifall man har hög hanterbarhet tycker man inte synd om sig själv eller känner sig felaktigt behandlad p.g.a. den livssituation man har.

Meningsfullhet handlar om att man ser svårigheterna som utmaningar och ser dem ur en positiv synvinkel. De svårigheter som livet ställer människan inför är värda att engagera sig i, istället för att ge upp. Man försöker att alltid finna en mening i det svåra. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000 s. 236-237).

Modellen om att selektera, optimera och kompensera handlar till en viss del om de negativa sidorna av åldrandet, d.v.s. de problem, försämringar och svårigheter som åldrandet medför och hur man skall förhålla sig till dem. Reservkapaciteten, som alla människor har, minskar med åren, det gör den äldre personens dagliga liv svårare. För att bemästra eller kompensera de svårigheter som åldrandet innebär behöver den äldre personen vara selektiv i sina val angående hjälp och stödåtgärder. För att åldras på ett bra och lyckat sätt måste man kunna ta tillvara sina resurser och kräva hjälp för det som man inte själv klarar av. (Berg 2007, s. 192).

Modellen har alltså tre beståndsdelar, selektion, optimering och kompensation. Med selektion menas att man främjar det som fungerar, t.ex. sysselsätter sig med sådana aktiviteter som man klarar av trots sina svårigheter p.g.a. åldrandet och väljer bort det som man inte längre klarar av. Optimering handlar om att man använder de resurser man har på ett så produktivt sätt som möjligt, för att göra det bästa av situationen. Kompensationen går ut att man, trots åldrandeprocessens svårigheter, arbetar för att behålla sin funktion så länge som möjligt. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000, s. 228-229).

Pensioneringen är en stor händelse som påverkar livet, den förändrar människans livssituation. De faktorer som påverkar hur människan upplever pensioneringen är det förhållande som man har till arbetet och hur personens hälsa, ekonomi och intressen ser ut. Livstillfredsställelsen påverkas oftast inte pensioneringen, undantag vid sjukpensioneringar. Det som har större betydelse för om man känner livstillfredsställelse är om man har bl.a. sociala relationer. (Ernst Bravell 2013, s. 181).

Åldrandet kan medföra negativa och positiva förändringar i familjerelationerna. När man blir pensionerad hinner man vanligtvis umgås mera med familjen, p.g.a. att man har mera tid. Det här kan medföra utvecklade relationer. Det är viktigt att komma ihåg att dåliga relationer inom äktenskapet, till barnen eller barnbarnen inte blir bra bara för att man blir äldre. Vid hög ålder är det vanligt att maken eller maken drabbas av någon sjukdom. Det här kan vara jobbigt, besvärligt och krävande, när ens anhörig t.ex. inte längre klarar av vissa saker eller uppför sig på annat sätt. Forskning har påvisat att äldre människor som är

gifta eller bor sambo, behöver mindre hjälp och stöd av samhället än de som är ensamstående. Det här beror på att man hjälper och stöder varandra. (Berg 2007, s. 154).

3.2 Ensamhet

Ensamheten kan man se som fysisk, man kan använda den som mått för förhållandestatus och den kan kännetecknas som en upplevelse. Man kan se ensamheten som känslomässig eller social. Känslomässig ensamhet uppkommer när man saknar närhet i livet och social ensamhet uppstår när man har brist på sociala kontakter. (Andersson 2013, s. 389, 392).

Ensamhet kan studeras och undersökas på makronivå, vilket betyder att man ser på ensamheten som existerar mellan människor, inte den som finns inuti människan. Det mest logiska är att ensamheten skulle vara mindre hos stora familjer och släkter, men det stämmer inte. Det beror på att en stor familj eller släkt är ingenting som man själv valt och inte heller personerna som ingår i den, utan att umgås med dem hör till de formella skyldigheterna. Många vänner är däremot en faktor som sänker ensamhetsgraden hos människan. Vänner väljer man själv, det är personer som man trivs med och som man har gemensamma intressen med. (Andersson 2013, s. 394-395, 399-400).

Studier av ensamhet på mikronivå handlar bl.a. om hur man påverkats av sina föräldrar som barn. Barnets och föräldrarnas relationer har betydelse för om man senare i livet upplever ensamhet. För mycket eller för lite känslomässig omtänksamhet påverkar en person hela livet, även under ålderdomen. (Andersson 2013, s. 400-401, 407).

Ensamhet är ett begrepp som man ofta förknippar med ålderdomen, men undersökningar har visat att den inte är större än hos yngre generationer. Den föreställning som vi har om äldre och ensamhet kan i stor utsträckning ha att göra med att vi inte känner till hur det är att vara äldre och hur de ser på ensamheten. De äldre kan känna sorgsenhet efter allt de upplevt under livets gång. Det här kan, både hos den äldre själv och omgivningen, lätt gestaltas som ensamhet. (Ernst Bravell 2013, s. 182).

Det är klart att man som äldre kan känna ensamhet, speciellt i hög ålder. Det beror ofta på att ens make eller maka gått bort, de flesta vänner har dött och personens hälsa är dålig. Det finns ingen egentlig genuskillnad när det gäller de som upplever ensamhet. Kvinnorna

lever längre än männen, vilket medför att det är flera äldre kvinnor som är ensamstående. (Ernst Bravell 2013, s. 182-183).

Man har genom forskning hittat samband mellan hälsa och ensamhet. Äldre personer med dålig hälsa upplever lättare ensamhet än de som har hälsan bevarad, det här gäller både den fysiska och psykiska hälsan. Det finns samband mellan sociala relationer och ensamhet. Vid stigande ålder minskar ofta personens sociala nätverk, den består till stor del av familjen, medan vännerna lyser med sin frånvaro. Det är klart att familjen är en viktig del av den äldre personens liv, men de som har många vänner upplever inte lika ofta ensamhet. (Ernst Bravell 2013, s. 183-184).

Ensamhet kan delas in i en subjektiv och objektiv ensamhet. Objektiv ensamhet handlar om hur stort personens sociala kontaktnät är och hur ofta man träffar dessa människor. Den objektiva ensamheten kännetecknas av att personen är avskild, ensam eller utanför när det gäller det sociala nätverket. Med den subjektiva ensamheten menas hur personen själv upplever sitt sociala nätverk. En person som upplever subjektiv ensamhet kan vara omringad av familj och vänner, men ändå känna sig ensam. (Berg 2007, 149).

3.3 Sociala nätverk

Till äldre människors sociala nätverk räknas samspelsförhållanden och personliga kontakter. Det sociala nätverket stärker den äldres identitet och självkänsla och bidrar till gemenskap. Den äldres sociala nätverk fungerar som stöd för henne i olika svåra situationer. (Koskinen, Aalto, Hakonen & Päivärinta 1998, s. 122-123).

Genom sociala nätverk får en person sitt sociala stöd i livet. Hur stort socialt nätverk en person har kan man mäta genom att se hur stort stöd hon har. Ett annat sätt att mäta det sociala nätverket är att studera utbytet mellan familjerelationerna. Hur många människor som finns i en persons omgivning och har betydelse för henne, är ett sätt att beskriva det sociala nätverket på. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000, s. 266).

Socialt stöd kan delas in i informellt och formellt stöd. Det informella stödet kommer från personens närhet, d.v.s. från familjen, släkten och vännerna. Den äldre människans sociala stöd, omsorg och vård kommer i huvudsak från det informella området. D.v.s. ännu idag kommer en stor del av det sociala stödet från informella sektorn. Det finns könsskillnader

när det gäller det sociala stödet. Kvinnor är i allmänhet oftare stödpersoner inom familje- och vänskretsen, medan männen i sin tur sköter mera om den ekonomiska delen av stödet. Med formellt stöd menas det stöd som kommer från samhället. Detta stöd ges i form av kommunala och privata vårdinstitutioner, som t.ex. åldringshem. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck 2000, s. 266-269).

I samband med att människan blir äldre så minskar det informella stödet, det kan bl.a. bero på att de nära vännerna redan har dött eller att släktingar flyttat bort. Ett stort och brett socialt nätverk gynnar åldrandeprocessen, så det är viktigt att man som äldre försöker bevara så många sociala kontakter som möjligt. Förut bodde den äldre och yngre generationen under samma tak, idag är det inte lika vanligt. Det geografiska avståndet mellan de äldre och deras barn och barnbarn är ändå inget hinder för att ha en bra relation till varandra. (Göthson & Karlström 1999, s. 67).

Far- och morföräldrarna och barnbarnen är viktiga resurser för varandra och känslorna är starka i relationen mellan dem. Den äldre har tid och vill umgås med barnbarnet, och på samma gång hjälper barnbarnet den äldre med olika saker. Barnbarnens bild av ålderdomen formas ofta av de erfarenheter och upplevelser som de har fått av sina egna far- och morföräldrar. Den bild som de får av sina far- och morföräldrar följer dem hela livet, därför är den äldres roll som mor- och farförälder av stor vikt. (Koskinen, Aalto, Hakonen & Päiväranta 1998, s. 128-129).

3.4 Livskvalitet

Upplevd livskvalitet beror till stor del på ifall vi känner oss lyckliga eller olyckliga. Att känna lycka medför ett gott liv, medan lidande medför ett olyckligt liv. Människans livskvalitet beror också på andra faktorer, som t.ex. uppfyllda önskningar och sociala kontakter. Det finns olika teorier om och sätt att se på livskvaliteten. Det autentiska synsättet handlar om att man är lycklig ifall det finns giltiga orsaker till det. (Brulde 2007, s. 11).

Många olika faktorer bidrar till livskvalitet och dessa faktorer varierar i olika åldrar. Den äldre personen kan ha nedsatt fysisk hälsa, men t.ex. de sociala kontakterna är en så viktig faktor att hon känner upplevd livskvalitet ändå. Dålig hälsa och dålig livskvalitet är alltså inte automatiskt synonymt. (Grimby 2001, s. 186-187).

Nöjd med sitt liv, känna sig lycklig och få sina nödvändigheter tillgodosedda är faktorer som sammanfattar människans livskvalitet. Livskvalitet kan indelas i subjektiv eller objektiv livskvalitet. När man bedömer en människas liv objektivt ser man på de faktorer som är generella för alla människor för att de skall uppleva livskvalitet, exempel är mat, bostad, vänner, ekonomisk välfärd och hjälpbehoven tillgodosedda. Den objektiva livskvaliteten bedöms av utomstående människor. Med subjektiv livskvalitet menas människans egna upplevelser av sitt liv, d.v.s. om hon känner sig lycklig. Den subjektiva livskvaliteten kan inte mätas av utomstående, utan kan redogöras endast av individen själv. (Voutilainen, Vaarama, Backman, Paasivaara, Eloniemi-Sulkava & Finne-Soveri 2002, s. 12).

Anhöriga och vänner till den äldre har en stor och är en viktig del i åldrandet. Alla människor borde ha någon nära som besöker och hjälper dem, oberoende om de bor hemma eller på åldringsboende. Denna anhörigas närvaro skapar mening i den äldres liv, d.v.s. hon upplever livskvalitet. (Voutilainen, Vaarama, Backman, Paasivaara, Eloniemi-Sulkava & Finne-Soveri 2002, s. 68).

3.5 Teoretisk sammanfattning

I den teoretiska delen har jag beskrivit åldrandeprocessen både ur en biologisk, psykologisk och social aspekt. I mitt examinationsarbete är det viktigast att ta upp vad som händer med människan socialt och psykologiskt när hon åldras, men jag valde också att skriva en del om åldrandet ut det biologiska perspektivet.

Socialt åldrande handlar om samspelet mellan den äldre och hennes omgivning. Forskningen inom det sociala åldrandet undersöker åldrandet på individ- och samhällsnivå. Det sociala åldrandet beskrivs med hjälp av olika teorier, exempel är aktivitetsteorin, utbytteteorin och gerotranscendensteorin.

Ensamhet, sociala nätverk och livskvalitet var andra områden som jag valde att skriva om i den teoretiska delen av mitt lärdomsprov. Vid utförandet av undersökningen ansåg jag att de här tre ämnena var viktiga att behandla i teoridelen, för att få en större förståelse när det gäller äldre och ensamhet, sociala kontakter och livskvalitet.

Ensamhet kan kännetecknas som social eller emotionell. Med social ensamhet menar man brist på sociala kontakter och med emotionell ensamhet menar man saknad av närhet. Äldre personer kan t.ex. känna sig ensamma p.g.a. maka/makes eller vänners bortgång. Ensamhet kan delas in i objektiv och subjektiv. Den objektiva berättar hur stort ens sociala nätverk är och den subjektiva beskriver människans upplevelser av ensamhet.

Sociala nätverk är det sociala stöd som en människa har i sitt liv. Det sociala stödet delas in i informellt och formellt. Med informellt stöd menar man det stöd som kommer från familjen, släkten och vännerna och med formellt menar man det stöd som kommer från samhället i form av olika kommunala och privata tjänster. Det sociala nätverket är viktigt, speciellt för den äldre, för att hon skall må bra och känna livskvalitet.

Livskvalitet kännetecknas av många olika faktorer, som t.ex. sociala kontakter. Det finns både objektiv och subjektiv livskvalitet. Med objektiv livskvalitet menar man faktorer som är övergripande för alla människors välmående, som t.ex. mat, kläder och bostad. Den subjektiva livskvaliteten beskrivs på basen av människans egna upplevelser, d.v.s. om hon känner sig lycklig.

4 Empirisk del

Jag kommer att ta upp mitt val av undersökningsmetod och respondenter, samt behandlandet av datasekretessfrågorna, i den empiriska delen av lärdomsprovet. Resultatredovisningen och slutdiskussionen kommer att behandlas i följande huvudkapitel.

4.1 Undersökningsmetod

Genom intervjuer med några äldre personer fick jag mina frågeställningar besvarade. Jag har valt intervjuer som insamlingsmetod, därför att detta ämne kräver att man får berätta så fritt som möjligt och att man får ha en mera öppen diskussion. Det finns olika typer av intervjuer. Jag har valt respondentintervju, vilket innebär att det är de som utgör den egentliga undersökningsenheten som blir intervjuade. (Holme & Solvang 1997, s. 104).

4.2 Respondenterna

Jag valde respondenterna utgående från de kriterier som jag hade gällande undersökningen. För att få en så bred undersökning som möjligt ville jag intervjua både kvinnor och män, av respondenterna är fem kvinnor och en man. En annan egenskap respondenterna skulle ha var att deras ålder var högre än 70. Respondenterna är i åldrarna 83, 84, 85, 87, 87 och 90. Alla respondenter bor i en småstad och är hemmaboende. Ett annat krav jag hade gällande min undersökning var att ingen av respondenterna hade någon form av minnessjukdom.

Jag tog själv kontakt med respondenterna och intervjuerna ägde rum i respektive respondents hem i november 2014. Alla respondenter är svenskspråkiga, så intervjuspråket var svenska.

4.3 Datasekretessfrågor

Respondenterna valdes ut med tanke på deras lämplighetsnivå för undersökningen. Innan jag påbörjade intervjun berättade jag på vilket sätt jag kommer att använda materialet för undersökningen och jag påminde också dem att jag kommer att använda det med största försiktighet. För att respondenterna skall få vara anonyma nämner jag inte deras namn.

5. Resultatredovisning

I detta huvudkapitel kommer jag att redovisa resultatet som jag fick från min undersökning. Jag kommer att tolka och hänvisa det till den teoretiska delen av lärdomsprovet. Resultatet kommer att redovisas utgående från varje intervjufråga. I vissa intervjusvar kommer jag att använda mig av citat, för att bättre kunna betona respondenternas åsikter.

5.1 Antalet barnbarn och deras ålder

Respondenterna hade varierande antal barnbarn, allt från 3 till 33. Fem respondenters barnbarn är mellan 10 och 30 år. Barnbarnen till en respondent är yngre än 10 år. Alla utom en respondent hade också barnbarnsbarn.

Jag inledde intervjun med att fråga om antalet och åldern på barnbarnen för att få igång en så naturlig diskussion med respondenterna som möjligt. Jag visste på förhand att alla respondenter hade barnbarn, men det var för mig också intressant och nödvändigt att veta hur många och i vilken ålder de är, för att få en bättre helhetsbild. Det varierande antalet barnbarn hos respondenterna gör att denna undersökning får mera bredd.

5.2 Var bor dina barnbarn?

Hälften av respondenternas barnbarn bor i närheten, alltså inte långt från respondenterna själva. Två av respondenterna har barnbarn som bor både i närheten, men också längre bort. En respondent har barnbarn som är bosatta långt från henne. Med barnbarn som är bosatta i närheten syftar jag på de som bor under hundra kilometer från respondenten. De som bor mera än hundra kilometer från respondenter beskriver jag som bosatta långt från respondenten.

Relationen mellan de äldre och barnbarnen påverkas av var barnbarnen är bosatta, de har inte samma möjlighet att träffa och besöka de barnbarn som inte bor i närheten. Ensamheten kan i vissa fall vara större bland de äldre som har barn och barnbarn som bor

långt från dem. Det här beror t.ex. på att det finns äldre personer som inte längre har vänner vid liv eller där deras sociala nätverk utgörs endast av familjen.

Berg (2007, s. 149) skriver både om den objektiva och den subjektiva ensamheten. Med den objektiva ensamheten menas hur stort och brett personens sociala nätverk är. Den subjektiva ensamheten kännetecknas av om personen själv upplever ensamhet. Det betyder att man inte på basen av avståndet till barnbarnen kan säga om en äldre person känner sig ensam eller inte. De som har familj som bor långt borta och inte annars har stort socialt nätverk är objektivt ensamma, men de behöver ändå inte känna sig subjektivt ensamma. De äldre som har familj som ofta hälsar på dem, kan alltså ändå känna sig subjektivt ensamma.

5.3 Olika sätt att hålla kontakten med barnbarnen

Alla respondenter svarade att de i första hand håller kontakten med sina barnbarn via telefonen. En annan gemensam nämnare på frågan är att de träffar sina barnbarn under sommaren och vid olika högtider. Fyra respondenters barnbarn kommer kontinuerligt på besök. Endast en av respondenterna besöker sina barnbarn. Två av respondenterna har skype, facebook och Ipad, vilket hjälper dem att hålla kontakten med sina barnbarn.

Ernst Bravell (2013, s. 172) skriver om hur den äldre generationen har som alla andra fått anpassa sig till den tekniska utvecklingen som skett och sker i vårt samhälle. Den har för det mesta underlättat vardagen för den äldre. Genom undersökningen ser vi att alla respondenter har telefoner som de använder för att kommunicera med barnbarnen. Många äldre har kanske inte alltid möjlighet att besöka sina familjer p.g.a. t.ex. sjukdom, rörelsesvårigheter eller barnbarn som är bosatta långt från dem, då kommer den tekniska utvecklingen till hjälp.

5.4 Vad brukar ni göra när ni umgås med barnbarnen?

De flesta respondenter ansåg att prata och diskutera med barnbarnen var det som har betydelse när de umgås. Spela spel, läsa böcker och se på TV brukar två av respondenterna göra tillsammans med barnbarnen. En respondent berättade att hon brukar berätta för dem

om hur det var när hon var barn, barnbarnen tycker om att lyssna på det. En annan respondent skriver noveller som hon sedan läser för dem.

Respondenternas svar visar att man umgås med barnbarnen på olika sätt beroende på i vilken ålder de är. Med äldre barnbarn är diskussionerna viktiga och det mest naturliga vid umgänget med dem, medan läsa böcker och spela spel hör till de yngre barnbarnens intressen.

5.5 Vad hjälper du barnbarnen med och vad hjälper barnbarnen dig med?

Tre respondenter ansåg att dela med sig av sin livserfarenhet och visdom var deras sätt att hjälpa barnbarnen. Ett annat sätt är ekonomiska bidrag ansåg två av respondenterna. Det kom också fram att de hjälper barnbarnen genom att ge dem tid och uppmärksamhet, men också genom praktisk hjälp, som t.ex. att sticka sockor.

Alla respondenter ansåg att den praktiska hjälpen är barnbarnens sätt att hjälpa dem. Med den praktiska hjälpen kom exempel som att barnbarnen kom med på ärenden och städade åt dem. Respondenterna tyckte också att barnbarnen gav av sin tid för att komma och hälsa på och diskutera och umgås med dem. De ansåg det vara värdefullt och till viss mån som hjälp för dem, när de är ensamma.

I boken "Äldre och ådrande. Grundbok i gerontologi." skrivs det om utbytesteorin som en socialgerontologisk teori. Utbytesteorin går ut på att samspelet mellan människor sker via utbyten, d.v.s. båda parterna ger av sina resurser. Dessa resurser kan ges i olika former. I ett samspel mellan den äldre och den yngre generationen, så kännetecknas de äldres resurser av hjälpsamhet och är på samma nivå som den yngre generationens eller så kännetecknas de av undergivenhet och då står den yngre generationen i maktposition i förhållande till den äldre generationen. D.v.s. den äldre generationen ses som resurssvagare och den yngre som resursstarkare. (Ernst Bravell 2013, s. 165-166).

På basen av vad respondenterna berättar så ser man att de anser sig vara resursgivande partner i en interaktion med barnbarnen, och de anser också att barnbarnen är det. Genom den information som man får av respondenterna ser man att de och barnbarnens utbytesförhållanden är i jämvikt, de får lika mycket som de ger.

Genom de svar som respondenterna ger ser man att deras och barnbarnens resurser ser olika ut. Respondenterna ger t.ex. av sin livserfarenhet medan barnbarnen hjälper dem med praktiska saker. De olika resursfaktorerna infaller sig naturligt, eftersom man som äldre och barn har olika behov. Den yngre generationen har behov av olika livserfarenheter som kan hjälpa dem att möta livet på ett så bra sätt som möjligt, medan den äldre generationen överlag har en sämre fysisk förmåga och behöver hjälp när det gäller faktorer kring den. Den slutsats som kommer fram är ändå att båda parterna ger av sin tid till varandra och jag tror att man uppskattar det lika mycket från både respondenternas sida och barnbarnens.

5.6 Barnbarnens betydelse

De flesta respondenter var överens om att barnbarnen betyder mycket för dem. Jag valde att citera respondenterna svar på den här frågan p.g.a. att svaren var personliga och beskrivs bäst i sin helhet.

"Barnbarnen har jättestor betydelse för mig, för jag trivs att vara tillsammans med dem."

"Barnbarnen är för mig en naturlig företeelse."

"De betyder otroligt mycket. De är en gåva som de som inte har barn eller barnbarn går miste om."

"Barnbarnen har stor betydelse för mig."

"Barnbarnen betyder allt för mig."

"Barnbarnen har stor betydelse för mig. Jag tycker om att se hur de utvecklas. Jag känner att det är viktigt att de har det bra."

De citat som respondenterna ger visar att barnbarnen är en bidragande faktor i den subjektiva livskvaliteten hos de äldre. Voutilainen, Vaarama, Backman, Paasivaara, Eloniemi-Sulkava & Finne-Soveri (2002, s. 68) skriver om hur viktigt det är att alla människor har släktingar och vänner runtomkring sig. Speciellt för den åldrande befolkningen spelar anhörigas närvaro, omsorg och hjälp stor roll. Det gör att de äldre bl.a. känner sig meningsfulla och upplever livskvalitet.

5.7 Respondenternas uppväxtmiljö kontra barnbarnens uppväxtmiljö

Alla respondenter ansåg att det är ekonomiskt bättre ställt idag än när de växte upp. Mat, bostäder, kläder, sjukvården och socialvården är några faktorer som framkom som betydligt bättre och tryggare i dagens läge. Sociala kontakter var bättre förr eftersom de levde i mer anspråkslös tillvaro. De hade inte så mycket tekniska prylar som upptog deras tid, utan umgicks mera med familjen och vännerna. Dagens barn växer i vissa fall upp med saker i överflöd och lär sig inte, som respondenterna, att uppskatta det lilla.

Dagens äldre generation har fått uppleva en hel del samhällsförändringar. Under deras uppväxt var det ekonomiskt inte så bra ställt som det är idag. Men människorna på den tiden stod varandra närmare p.g.a. att alla hade en uppgift i samhället. Därför har den sociala samhällsutvecklingen på vissa plan eventuellt blivit sämre idag. Den äldre generation som levde när respondenterna växte upp bodde ofta i samma hus som barnen och barnbarnen och kunde på så sätt hjälpa till med små sysslor och få den hjälp de behövde. Risken för ensamhet hos den äldre generationen på den tiden var inte lika stor som den är för de äldre idag. (Ernst Bravell 2013, s. 172).

Respondenterna ansåg överlag att den tekniska utvecklingen är mera dålig än den är nyttig, p.g.a. att den tar upp all vår fritid och den tid som vi istället skulle kunna spendera med familj och vänner. För oss som inte levt när respondenterna var unga är det inte alltid så lätt att förstå hur man kunde klara sig utan telefoner och andra tekniska prylar. Vi ser det som något som hör till och som man skall ha för att klara av vardagen och livet på ett så bra sätt som möjligt, medan de äldre har upplevt andra tider. Ernst Bravell (2013, s. 172-173) skriver om att det inte alltid är så lätt för den äldre generation som lever idag att anpassa sig till den tekniska utveckling som skett under deras liv. Men för att de inte skall känna sig utanför och kunna fungera och leva i dagens samhälle, så har de i princip varit tvungna att lära sig att använda de tekniska prylar som finns.

Teorin om livsloppsperspektivet handlar om att bl.a. de historiska händelser som människan upplevt har stor påverkan på hennes liv. Skillnaden i livserfarenheterna mellan den yngre och den äldre generationen gör att de ser på livet och de förändringar som uppkommer i samhället på olika sätt. Den yngre och den äldre generationen har vuxit upp med helt olika förutsättningar. (Ernst Bravell 2013, s. 166-167).

5.8 Synen på och eventuella oron inför barnbarnens framtid

Fyra respondenter var eniga om att historien upprepar sig och Finland har svårare tider att vänta. Det gör att de oroar sig för att barnbarnen skall behöva få uppleva krig. Ett annat orosmoment som togs upp var arbetslösheten.

Den äldre generationen har levt länge och vet vilka svårigheter man kan möta under livets gång. De fick som barn uppleva krigets hemskheter och det har säkert för de flesta medfört en hel del hemska minnen och upplevelser. Undersökningen visar det, eftersom nästan alla respondenter tog upp om kriget som ett orosmoment inför framtiden.

Arbetslösheten var ett annat orosmoment som respondenterna hade inför barnbarnens framtid. De ansåg att det inte är lika lätt att få arbete idag som det var förut. De vet också att för att man skall klara sig ekonomiskt i dagens samhälle behöver man ha ett arbete.

5.9 Beskriv dina känslor när du tänker på barnbarnen

Glädje, värme och kärlek var tre återkommande ord när respondenterna skulle beskriva sina känslor för barnbarnen. De ansåg också att en bidragande orsak till att inte behöva känna sig ensam var barnbarnens existens.

"Barnbarnen är om möjligt nästan kärare än de egna barnen."

5.10 Hur ofta har du besök av eller umgås med andra än barnen och barnbarnen?

Hälften av respondenterna umgås inte ofta eller sällan med andra människor än familjemedlemmarna. En orsak till det var att vänner och syskon redan är döda och en annan var att behovet av att umgås med andra saknades. Andra hälften av respondenterna umgås aktivt med andra människor. De hade ännu behov av den sociala kontakten och brukade t.ex. besöka olika dagverksamheter.

För de äldre personer som inte umgås med andra än familjemedlemmarna, p.g.a. att nära vänner inte längre lever, kan ensamheten vara stor. Dehlin, Hagberg, Rundgren,

Samuelsson & Sjöbeck (2000, s. 280) skriver att det finns många äldre personer som känner ensamhet trots att de har familj och släkt som besöker dem. Man har inte samma relation till sin familj som sina vänner, vännerna kan man välja medan de personer som hör till familjen och släkten inte går att påverka.

Den äldre behöver nödvändigtvis inte känna sig ensam, fastän personens sociala umgängeskrets inte är så bred. Objektivt kan man tolka att personen är ensam, p.g.a. av de sociala kontakterna är så få, men subjektivt behöver personen inte alls känna sig ensam. Som det kommer fram av intervjuerna kan behovet av att umgås med andra personer saknas. Berg (2007, s. 191) beskriver tillbakadragande- eller disengagemangsteorin, som handlar om att människan med stigande ålder frivilligt väljer att dra sig tillbaka från samhället och andra människor. Den äldre personen fokuserar mera på sitt inre och behovet av sociala kontakter utelämnas.

Hälften av respondenterna umgås aktivt med andra personer utöver familjen. Åldrandeprocessen är väldigt individuell. Fastän en del människor upplever att det sociala behovet minskar, kan andra känna att det är viktigt för dem. Aktivitetsteorin som Berg (2007, s. 191) skriver om, är en teori i motsats till tillbakadragande- och disengagemangsteorin. Teorin syftar till att äldre vill vara fortsatt aktiva också under ålderdomen.

Gerotranscendensutvecklingens tredje dimension handlar om människas personliga och sociala relationer. Tornstam (2011, s. 303) menar att det sker förändringar hos den äldre personen när det gäller de sociala kontakterna. Som äldre väljer man noggrannare vem man spenderar sin tid med och relationer som inte känns djupa och äkta väljer man bort. Som äldre har man enligt denna teori ett större behov av att vara ensam, d.v.s. den positiva ensamheten har stor betydelse.

6. Kritisk granskning och slutdiskussion

Syftet med mitt lärdomsprov var att undersöka barnbarnens inverkan på åldringarnas livskvalitet. På vilket sätt drar åldringen nytta av gemenskapen? Påverkar dessa relationer den äldre människan positivt?

Med hjälp av en kvantitativ undersökning, i form av t.ex. enkäter, kunde jag ha fått ett bredare undersökningsmaterial, d.v.s. jag skulle ha haft möjlighet att få flera respondenters åsikter. Jag är på samma gång glad över att jag utförde undersökningen i en kvalitativ form, med hjälp av intervjuer, för då fick jag träffa respondenterna och vi hade möjlighet att ha en öppnare och friare diskussion.

Både skriv- och intervjuprocessen gick bra. Efter att jag valt vilket tema mitt lärdomsprov skulle ha, började jag fundera på dispositionen och söka material. Förrän jag började skriva intervjufrågorna och gjorde intervjuerna hade jag så gott som klart teoridelen. Att ha skrivit klart teoridelen före jag påbörjade intervjuprocessen hjälpte mig, för då hade jag en bättre bild av vad jag ville få ut av intervjun, d.v.s. hurdana frågor jag skulle ställa till respondenterna. Till sist tog jag itu med resultatredovisningen. Respondenterna svarade villigt på mina frågor och de var noga med att de förstod frågan innan de svarade. När vi gick igenom frågorna berättade de oftast mera än vad som krävdes för att besvara dem. Jag tror att intervjun var en uppskattad och positiv händelse för respondenterna.

I och med min undersökning kan jag konstatera att den äldre personen har nytta av gemenskapen med sina barnbarn. Undersökningen visar bl.a. att de känner sig mindre ensamma och känner större livskvalitet och meningsfullhet. Barnbarnen hade för alla respondenter en väldigt stor betydelse och de är en viktig resurs i den äldres åldrandeprocess. Jag kan på basen av min undersökning påstå att relationerna mellan den yngre och äldre generationen har en positiv inverkan.

Jag är inte förvånad över det resultat jag fick, utan jag fick mina funderingar, om att barn har en stor inverkan vid åldrandet, bekräftade. Undersökningen visar att den äldre drar nytta av att den yngre generationen finns med i hennes liv. I framtiden tror jag att mera samarbete mellan barnverksamhet, som t.ex. daghem och förskola, och åldringsvård skulle underlätta åldrandet hos människor. Jag vet att man i en närliggande stad redan nu har planer på att bygga ett center för åldringar, där det i samma byggnad kommer att ordnas ett daghem.

Källförteckning

Andersson, L. (2013). *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.

Berg, S. (2007). *Åldrandet. Individ, familj, samhälle*. Stockholm: Liber.

Brulde, B. (2007). *Lycka och lidande. Begrepp, metod och förklaring*. Lund: Studentlitteratur.

Dehlin, O., Hagberg, B., Rundgren, Å., Samuelsson, G. & Sjöbeck, B. (2000). *Gerontologi. Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv*. Stockholm: Natur och Kultur.

Erikson, E. H. (1995). *Den fullbordade livscykeln*. Stockholm: Natur och Kultur.

Ernst Bravell, M. (2013). *Äldre och åldrande. Grundbok i gerontologi*. Malmö: Gleerups.

Grimby, A. & Grimby, G. (2001). *Åldrandets villkor*. Lund: Studentlitteratur.

Göthson, E. & Karlström, E. (1999). *Social omsorg*. Stockholm: Liber.

Holme, I M. & Solvang, B K. (1997). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Koskinen, S., Aalto, L., Hakonen, S. & Päiväranta, E. (1998). *Vanhustyö*. Helsingfors: Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl.

Tornstam, L. (2011). *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Norstedts.

Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U. & Finne-Soveri, U. H. (2002). *God vård och omsorg för äldre. Handbok i kvalitet*. Helsingfors: Stakes.

Intervjufrågor

1. Hur många barnbarn har du och i vilken ålder är de?
2. Var bor dina barnbarn?
3. På vilket sätt håller du kontakten med dina barnbarn?
4. Vad brukar ni göra när ni umgås med barnbarnen?
5. Vad hjälper du barnbarnen med och vad hjälper barnbarnen dig med?
6. Vilken betydelse har barnbarnen för dig?
7. Jämför din egen barndom med dagens uppväxtmiljö för barn, vad är bättre och vad är sämre?
8. Hur ser du på barnbarnens framtid, finns det något som oroar dig?
9. Beskriv dina känslor när du tänker på barnbarnen.
10. Hur ofta har du besök av eller umgås med andra än barnen och barnbarnen?